

LA TELEMEDICINA E L'INNOVAZIONE DEI PERCORSI CLINICI ORGANIZZATIVI I PROGRAMMI DELLE REGIONI



Arezzo 28 Novembre 2024

#ForumRisk19

Regione Marche: Progetti di telemedicina già attivi

Diabete, Patologie cardiologiche e Neurologiche, gestione delle lesioni da decubito, Telecontrollo patologia cardiorespiratoria post-Covid, Teleriabilitazione, Neurosonologia, Screening prenatale

Diabetologia

- Sistema di visita a distanza attraverso videochiamata (cartella diabetologica)
- Home smart-hub per la trasmissione di dati biologici raccolti attraverso i dispositivi di monitoraggio (glucometri, misuratori di pressione, bilance, pulsossimetri)



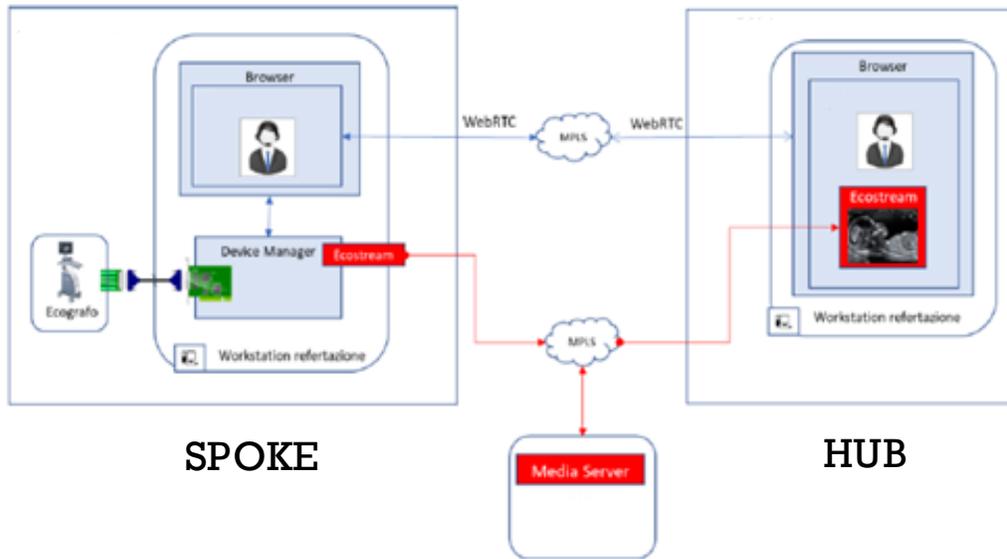
Nefrologia

- Implementazione di totem hub-spoke per televisita, telecontrollo e telemonitoraggio del trattamento dialitico
- Videodialisi con telemonitoraggio post-training



Regione Marche: Progetti di telemedicina già attivi

Screening prenatale



Teleconsulto

Eco-streaming in videoconferenza



Costituzione del Gruppo di Lavoro per la definizione linee di indirizzo organizzative per l'implementazione della telemedicina e l'ottimizzazione dell'assistenza ai casi più complessi nell'ambito dei Punti Nascita e della neonatologia



Telemedicina - Timeline

Recepimento DM n. 77/2022
 Regolamento recante la
 definizione dei modelli
 standard per lo sviluppo
 dell'assistenza territoriale

Piano Operativo per i
 servizi di Telemedicina
 (POR)

Modello organizzativo
 dei servizi di
 telemedicina

Ministero della
 Salute - Decreto n.
 77 del 23 Maggio
 2022

Ministero della
 Salute - Decreto 21
 Settembre 2022

Ministero della
 Salute - Decreto 30
 settembre 2022

Ministero della
 Salute - Decreto 28
 settembre 2023

DGRM n. 1781 del
 27 Dicembre 2022

DGRM n. 542 del
 20 Aprile 2023

Decreto del
 Direttore della
 Agenzia Regionale
 Sanitaria n. 57 del
 30 Giugno 2023

Obiettivi strategici
 per lo sviluppo
 dell'assistenza
 territoriale

Linee guida per i
 servizi di telemedicina
 - Requisiti funzionali e
 livelli di servizio

Fabbisogno regionale
 per i servizi minimi di
 telemedicina e
 l'adozione delle Linee
 di indirizzo per i servizi
 di telemedicina

Ripartizione delle risorse
 di cui all'investimento M6-
 C1-1.2.3.2 «Servizi di
 telemedicina»



Telemedicina - Timeline

DGR n. 6 del 16 Gennaio 2023
Approvazione del manuale di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio e del manuale di accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private che erogano cure domiciliari.

ALLEGATO 1A:
MANUALE DI AUTORIZZAZIONE PER L'EROGAZIONE DI CURE DOMICILIARI E MODULISTICA

**MANUALE DI AUTORIZZAZIONE
ALLA REALIZZAZIONE E ALL'
ESERCIZIO PER LE ORGANIZZAZIONI
CHE EROGANO CURE DOMICILIARI
DI
LIVELLO BASE, DI I, II, E III LIVELLO.**

**Requisiti Specifici Strutturali,
Tecnologici e Organizzativi,
Tempi, Procedure e Sistemi di Verifica**



ALLEGATO 1A.1:
REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI TELEMEDICINA

TELEMEDICINA

PRESTAZIONI E SERVIZI EROGABILI

La Telemedicina consente di garantire la fruizione di servizi sanitari senza che il paziente o l'assistito debba recarsi presso le strutture sanitarie, rendendo accessibili le cure attraverso videocchiamate e lo scambio sicuro di dati, immagini, documenti tra i professionisti sanitari e i pazienti, garantendo in alcune situazioni clinico-assistenziali lo svolgimento delle prestazioni professionali equivalenti agli accessi tradizionali.

Riguardo alle attività di tipo ambulatoriale, le interazioni a distanza possono avvenire tra medico e paziente, tra medici, o tra medici e altri operatori sanitari, o precisamente:

- Televisita:** non può essere mai considerata il mezzo per condurre la relazione medico-paziente esclusivamente a distanza, né può essere considerata in modo automatico sostitutiva della prima visita medica in presenza. Sono erogabili in televisita le prestazioni ambulatoriali che non richiedono la completezza dell'esame obiettivo del paziente ed in presenza di almeno una delle seguenti condizioni:
 - il paziente necessita della prestazione nell'ambito di un PAIPDITA;
 - il paziente inserito in un percorso di followup da patologia nota;
 - il paziente affetto da patologia nota necessita di controllo (Telecontrollo) o monitoraggio (Telemonitoraggio), conferma, aggiustamento o cambiamento della terapia in corso (es.: rinnovo o modifica del piano terapeutico);
 - il paziente necessita di valutazione anamnestica per la prescrizione di esami di diagnosi o di stadiazione di patologia nota, o sospetta;
 - il paziente che necessita della verifica da parte del medico degli esiti di esami effettuati, ai quali può seguire la prescrizione di eventuali approfondimenti o di una terapia;
- Teleconsulto medico:** è un atto medico in cui il professionista interagisce a distanza con uno o più medici per dialogare, anche tramite una videochiamata, riguardo la situazione clinica di un paziente, basandosi primariamente sulla condivisione di tutti i dati clinici, i referti, le immagini, gli audiovisivi, riguardanti il caso specifico. Lo scopo del teleconsulto è quello di condividere le scelte mediche rispetto ad un paziente da parte dei professionisti coinvolti e rappresenta anche la modalità di fornire la second opinion specialistica ove richiesto;
- Teleconsulenza medico-sanitaria:** è un'attività sanitaria, non necessariamente medica, ma comunque specifica delle professioni sanitarie, che si svolge a distanza ed è eseguita da due o più persone che hanno differenti responsabilità rispetto al caso specifico;
- Teleassistenza da professioni sanitarie (infermiere/fisioterapista/logopedista/etc.):** è un atto professionale di pertinenza delle professioni sanitarie e si basa sull'interazione a distanza tra il professionista e paziente/caregiver per mezzo di una videochiamata;



- Teleriferazione:** è una relazione rielaborata dal medico che ha sottoposto un paziente a un esame clinico o strumentale il cui contenuto è quello tipico delle refertazioni eseguite in presenza e che viene scritta e trasmessa per mezzo di sistemi digitali e di telecomunicazione;
- Telerabilitazione:** consiste nell'erogazione a distanza di prestazioni e servizi intesi ad abilitare, ripristinare, migliorare, o comunque mantenere, il funzionamento psicofisico di persona in tutte le fasce di età, con disabilità o disturbi, congeniti o acquisiti, transitori o permanenti, oppure a rischio di svilupparli. È un'attività sanitaria di pertinenza di professionisti sanitari, può avere carattere multidisciplinare e, quanto ciò costituisca un vantaggio per il paziente, può richiedere la collaborazione di caregiver, familiari e non, e/o di insegnanti. Nelle attività di telerabilitazione vanno comprese anche quelle volte alla valutazione a distanza del corretto utilizzo di ausili, ortesi e protesi durante le normali attività di vita condotte all'interno dell'ambiente domestico o lavorativo. La telerabilitazione comprende la telerabilitazione motoria e cognitiva, neuropsicologica, occupazionale, della comunicazione, della deglutizione, del comportamento cardiologica e polmonare. La telerabilitazione è:
 - rivolta a persone di ogni età;
 - utilizzata in continuità o ad integrazione o in alternativa alle metodiche e prassi tradizionali;
 - finalizzata a contribuire alla prevenzione o riduzione dell'esplosività del disturbo, allo sviluppo delle funzioni adattive, alla realizzazione dell'autosufficienza nel soddisfacimento dei bisogni, al miglioramento della qualità della vita e delle attitudini ai rapporti interpersonali, allo svolgimento o al recupero parziale o totale delle capacità scolastiche, sociali e lavorative, verso il massimo livello di autonomia possibile, ed a favorire l'integrazione nei contesti di vita, oltre che ad abilitare o riabilitare, per i casi di disturbo di neurosviluppo, la predisposizione, personalizzazione e condivisione di materiali da utilizzare per i percorsi abilitativi e riabilitativi.



Telemedicina - Timeline

DGR n. 6 del 16 Gennaio 2023

Approvazione del manuale di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio e del manuale di accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private che erogano cure domiciliari.

Requisiti minimi tecnologici / Requisiti minimi strutturali-organizzativi

Televisita

Teleconsulto
medico

Teleconsulenza
medico - sanitaria

Teleassistenza da
professioni
sanitarie

Telerefertazione

Teleriabilitazione

Regione Marche - Piano Operativo e Modello Organizzativo

Cosa è previsto

- l'acquisizione di una piattaforma unica regionale di Telemedicina caratterizzata da un ambiente collaborativo omogeneo e digitale multitenant finalizzata all'erogazione strutturata dei servizi di telemonitoraggio dei pazienti cronici e dei pazienti specialistici e all'erogazione dei servizi integrati di televisita, teleconsulto e teleassistenza;
- l'acquisizione delle postazioni di lavoro dedicate e dei necessari dispositivi elettromedicali;
- l'acquisizione dei servizi trasversali a supporto del SSR per integrare la piattaforma all'interno del modello organizzativo e tecnologico esistente. La piattaforma **DEVE ESSERE** integrata all'interno dell'ecosistema dei servizi digitali regionali già esistenti (ad es.: FSE, CUP, Anagrafica Regionale) ed ove necessario anche con i Dispositivi Medici
- l'acquisizione del complementare servizio di assistenza tecnica h24 a supporto degli operatori sociosanitari e dei cittadini nonché i servizi di formazione in modo da sostenere e guidare la transizione digitale

Regione Marche - Piano Operativo e Modello Organizzativo

Il modello organizzativo definisce anche

- La popolazione target
- Requisiti essenziali per l'attivazione del percorso
- Presa in carico (MMG/PLS, equipe multiprofessionale, COT, etc.)
- Modalità di erogazione
- Parametri da monitorare
- I professionisti coinvolti

Regione Marche - Piano Operativo e Modello Organizzativo

Servizi di Telemedicina – Popolazione target

TELEVISITA

- per paziente con patologia cronica/malattia rara
- per paziente con patologia acuta ma non in urgenza/emergenza
- per paziente con disabilità/fragilità (indipendentemente dalla patologia)

TELECONSULTO

- Per tutti i pazienti indipendentemente dalla patologia. condivisione delle scelte diagnostiche, degli orientamenti prognostici e del/dei trattamento/i; è eseguibile anche in situazioni di urgenza o emergenza

TELEASSISTENZA

- Per tutti i pazienti indipendentemente dalla patologia prevista nell'assistenza sanitaria territoriale per i tutti i pazienti

TELEMONITORAGGIO

- pazienti diabetici
- pazienti con patologie respiratorie
- pazienti con patologie cardiologiche
- pazienti oncologici
- pazienti neurologici

Regione Marche - Piano Operativo e Modello Organizzativo

Esempio di Telemonitoraggio e Telecontrollo nel paziente con diabete

Popolazione target:

- pazienti con diabete mellito di tipo 2 - possono rappresentare la categoria elettiva per il telemonitoraggio;
- le altre categorie di pazienti diabetici - possono essere inclusi in sistemi di telemonitoraggio fatte salve le specificità correlate ad età, sesso o alla presenza di stati parafisiologici che ne consentano l'agevole accesso al servizio ed il successivo follow-up

Il telemonitoraggio va sempre integrato con quello delle altre complicanze o comorbidità presenti

I professionisti coinvolti nel processo di telemonitoraggio

- di I livello: MMG, PLS, diabetologo, professionisti sanitari dell'area delle scienze infermieristiche;
- di II livello: specialisti (malattie del metabolismo, endocrinologia, medicina interna, cardiologia, chirurgia vascolare, neurologia, nefrologia, oculistica, urologia, ecc.), professionisti sanitari della prevenzione cardiovascolare, professionisti sanitari dell'area delle scienze infermieristiche, professionisti della riabilitazione, professionisti sanitari dell'area tecnico-diagnostica e dell'area tecnico-assistenziale, caregiver, personale di supporto territoriale.

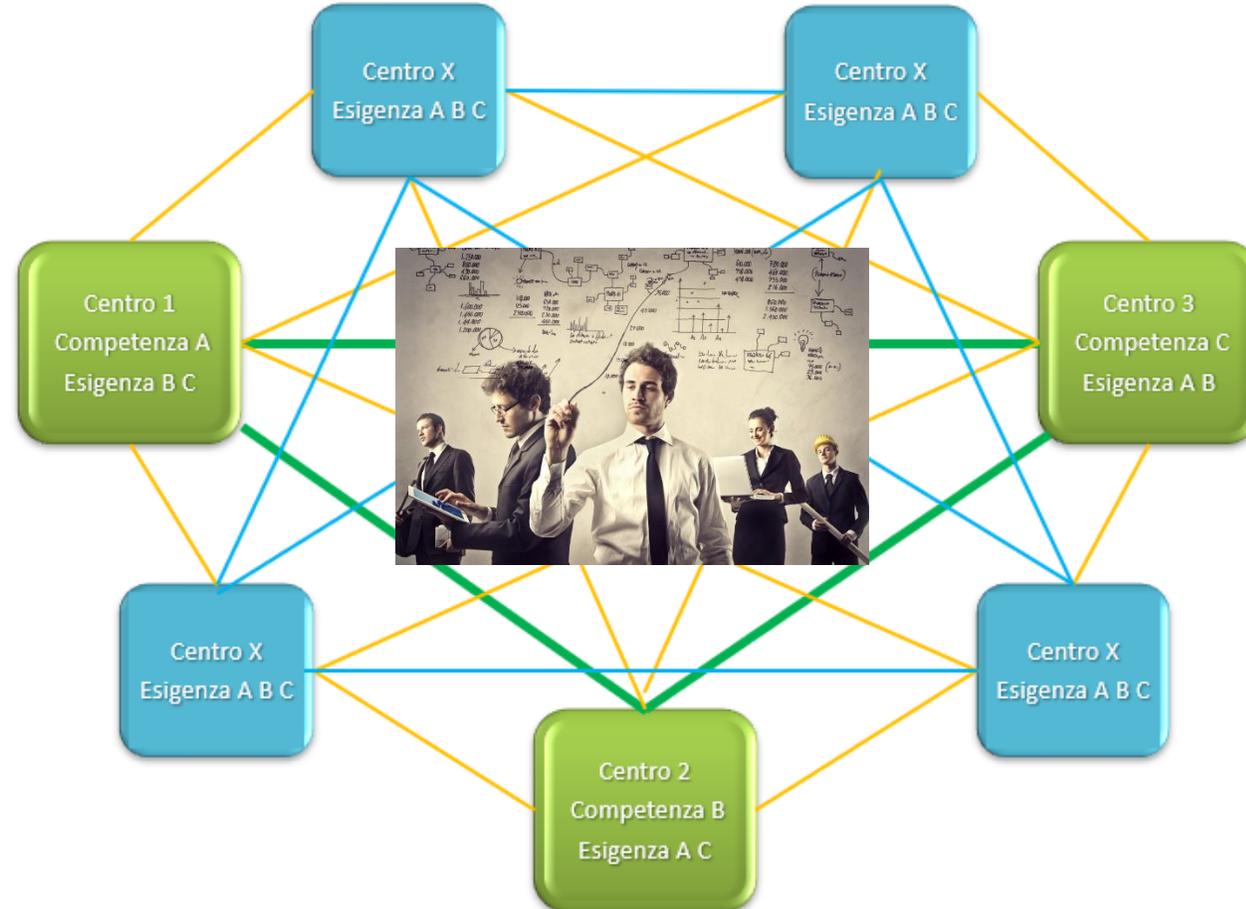
Regione Marche - Piano Operativo e Modello Organizzativo

Esempio di Telemonitoraggio e Telecontrollo nel paziente con diabete

Esempi di parametri e misure di frequente utilizzazione del paziente diabetico che possono essere acquisiti in remoto e/o in presenza a seconda del caso specifico:

- anamnesi personale e familiare, fisiologica e patologica, farmacologica;
- sintomi e segni clinici di malattia diabetica e/o delle complicanze (es. poliuria, polidipsia, polifagia, manifestazioni specifiche di ischemia d'organo, lesioni cutanee, claudicatio, disfunzione erettile, alterazioni stato di vigilanza/coscienza, disturbi della marcia);
- parametri antropometrici (es. peso, altezza, BMI, circonferenza vita);
- parametri dietetico-nutrizionali;
- parametri glucosio-relati (es. glicemia a digiuno);
- parametri lipidici (es. colesterolo totale, LDL non-HDL, HDL, trigliceridi - valutabili anche attraverso stick da sangue capillare);
- parametri pressori (es. PAS, PAD, ABPM);
- parametri vitali generici (es. FC, TC, FR, SpO2);
- stratificazione del rischio globale, sulla base dei dati anamnestici, clinici, laboratoristici, strumentali, raccolti in precedenza nelle diverse modalità di rilevazione;
- parametri indicativi di necessità di ricovero od accesso in presenza a strutture sanitarie.

Regione Marche - Piano Operativo e Modello Organizzativo



Regione Marche - Piano Operativo e Modello Organizzativo



DECRETO DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SALUTE
n. 41 del 10 maggio 2023

Oggetto: Costituzione Gruppo di lavoro a supporto del Direttore del Dipartimento Salute in relazione al monitoraggio degli adempimenti previsti dall'attuazione della Missione 6 Salute del PNRR.

GRUPPO DI LAVORO PNRR M6: GRUPPO TECNICO INFORMATICO

SEZIONE DIGITALIZZAZIONE

Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Digitalizzazione DEA I e II livello

| RUOLO | QUALIFICA |
|--------------|--|
| Coordinatore | ARS - Dirigente Settore HTA, tecnologie biomediche e sistemi informativi |
| Componente | Responsabile/Referente Sistemi informativi AST Ancona |
| Componente | Responsabile/Referente Sistemi Informativi AST Pesaro Urbino |
| Componente | Responsabile/Referente Sistemi Informativi AST Macerata |
| Componente | Responsabile/Referente Sistemi Informativi AST Fermo |
| Componente | Responsabile/Referente Sistemi Informativi AST Ascoli Piceno |
| Componente | Responsabile/Referente Sistemi Informativi AOU delle Marche |
| Componente | Responsabile/Referente Sistemi Informativi INRCA |
| Componenti | Gruppo di lavoro PNRR (Decreto Direttore Dipartimento Salute n.41/2023) |
| Segreteria | Funzionario del Settore del Coordinatore |

SEZIONE TELEMEDICINA E FSE

- Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici
- Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE)
- Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni

| RUOLO | QUALIFICA |
|--------------|---|
| Coordinatore | ARS - Dirigente Settore HTA, tecnologie biomediche e sistemi informativi |
| Componente | ARS - Dirigente Settore Territorio e Integrazione Sociosanitaria |
| Componente | Regione Marche - Dirigente Direzione Sanità e Integrazione Sociosanitaria |
| Componente | Responsabile/Referente Sistemi informativi AST Ancona |
| Componente | Responsabile/Referente Sistemi Informativi AST Pesaro Urbino |
| Componente | Responsabile/Referente Sistemi Informativi AST Macerata |
| Componente | Responsabile/Referente Sistemi Informativi AST Fermo |
| Componente | Responsabile/Referente Sistemi Informativi AST Ascoli Piceno |
| Componente | Responsabile/Referente Sistemi Informativi AOU delle Marche |
| Componente | Responsabile/Referente Sistemi Informativi INRCA |
| Componenti | Gruppo di lavoro PNRR (Decreto Direttore Dipartimento Salute n.41/2023) |
| Segreteria | Funzionario del Settore del Coordinatore |

CABINA DI REGIA PNRR M6 SALUTE

| RUOLO | QUALIFICA |
|--------------|--|
| Coordinatore | Regione Marche - Direttore Dipartimento Salute Referente Unico della Regione Marche |
| Componente | Regione Marche - Direttore Dipartimento Programmazione integrata UE e risorse finanziarie, umane e strumentali |
| Componente | Regione Marche - Direttore Dipartimento Infrastrutture, Territorio e Protezione civile |
| Componente | Regione Marche - Direttore Dipartimento Sviluppo Economico |
| Componente | Direttore Agenzia Regionale Sanitaria |
| Componente | Direttore Generale AST Ancona |
| Componente | Direttore Generale AST Ascoli Piceno |
| Componente | Direttore Generale AST Fermo |
| Componente | Direttore Generale AST Macerata |
| Componente | Direttore Generale AST Pesaro Urbino |
| Componente | Direttore Generale Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche |
| Componente | Direttore Generale INRCA |
| Componente | Regione Marche - Dirigente Direzione Sanità e Integrazione Socio sanitaria |
| Componente | Regione Marche - Dirigente Settore Spesa Sanitaria e Sociosanitaria |
| Componente | Regione Marche - Dirigente Settore Risorse Umane e Formazione |
| Componente | Regione Marche - Dirigente Settore Edilizia sanitaria, ospedaliera e scolastica |
| Componente | ARS - Dirigente Settore Territorio e Integrazione Sociosanitaria |
| Componente | ARS - Dirigente Settore HTA, tecnologie biomediche e sistemi informativi |
| Componente | ARS - Dirigente Settore Flussi informativi sanitari e monitoraggio SSR |
| Componenti | Gruppo di lavoro PNRR (Decreto Direttore Dipartimento Salute n.41/2023) |
| Segreteria | Funzionario del Dipartimento Salute |

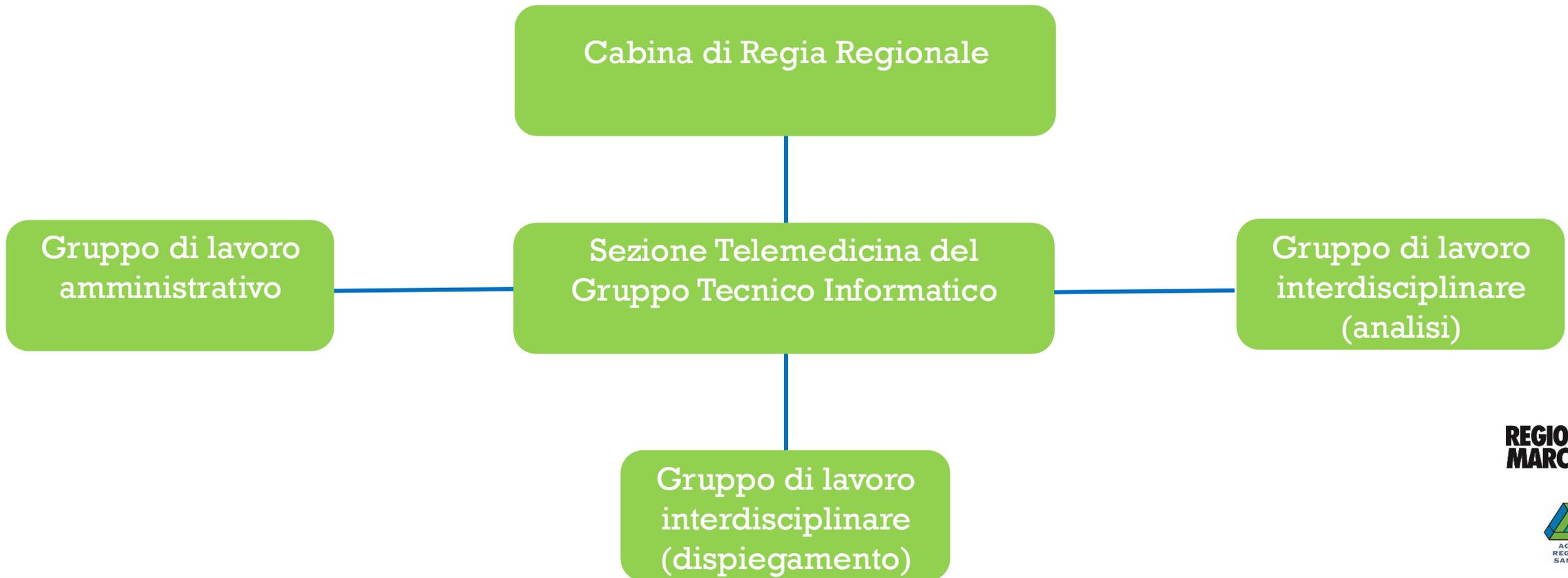
DECRETO DEL SEGRETARIO GENERALE
n. 75 del 20 giugno 2024

Oggetto: Decreto del Segretario generale n. 71 del 13.06.2024 "PNRR Missione 6 salute - Decreto del Segretario generale n. 39 del 19.04.2022 di costituzione cabina di regia e relativi gruppi di lavoro tematici. Modifica ed integrazione" - Modifica.



Regione Marche - Piano Operativo e Modello Organizzativo

Modello di Governance



Regione Marche – Telemedicina Stato Attuale

Procedura di
gara per
l'Infrastruttura
Regionale di
Telemedicina



In fase di
aggiudicazione

CAPITOLATO D'ONERI ALLEGATO ALLA LETTERA DI INVITO PER LA PARTECIPAZIONE ALL'APPALTO SPECIFICO INDETTO DA INNOVAPUGLIA S.P.A. FINALIZZATO ALLA STIPULA DI PIÙ CONVENZIONI PER LA "ACQUISIZIONE E MANUTENZIONE DELLE POSTAZIONI DI LAVORO E DELLA RELATIVA LOGISTICA PER SOLUZIONI DI TELEMEDICINA INDICATE NEI PIANI OPERATIVI DALLE REGIONI E DALLE PROVINCE AUTONOME STRUMENTALE ALLA REALIZZAZIONE DELLE MISURE PREVISTE DALLA MISSIONE 6 MISURA 1.2. - CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA E TELEMEDICINA DEL PNRR" NELL'AMBITO SISTEMA DINAMICO DI ACQUISIZIONE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE PER LA FORNITURA DI PRODOTTI E SERVIZI PER L'INFORMATICA E LE TELECOMUNICAZIONI - ID 2681



Regione Marche - Piano Operativo e Modello Organizzativo

Modello di Governance: criticità

- Integrazione e interoperabilità tra device, sistemi verticali, piattaforma regionale e, last but not least, PNT (**Digital Integration Hub**)
- Individuazione di standard chiari e vincolanti per l'accreditamento degli strumenti utilizzati in telemedicina, le modalità e i formati di condivisione delle informazioni e la certificazione medica degli strumenti diagnostici utilizzati.
- Dialogo inter piattaforma per evitare sovrapposizione e/o duplicazioni
- Sicurezza del paziente al centro: conformità alle regole di Cyber security (direttiva NIS 2) e gestione del dato (Regolamento GDPR) in tutta la catena di gestione del dato, a partire dal dispositivo sino al repository

Regione Marche - Piano Operativo e Modello Organizzativo

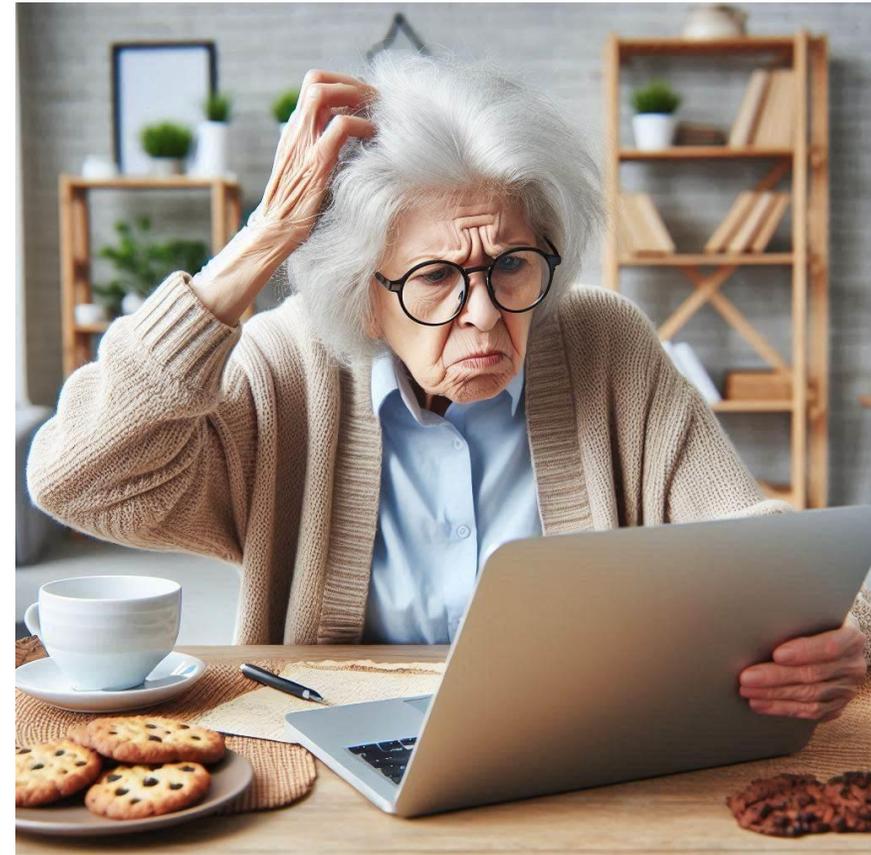
Modello di Governance: criticità

- Predisposizione di protocolli condivisi (Percorsi clinici, PDTA, eleggibilità pazienti, etc.)
- Competenze delle figure professionali coinvolti (conoscenze sistemi informatici e sicurezza informatica, competenze in materia di privacy, competenze di diagnosi e cura, etc.) \Leftrightarrow minimizzare il numero e la durata degli incontri per mitigare il rischio di dispersione e problemi decisionali.
- Definizione delle prestazioni di telemedicina che possa garantire al personale sanitario un'adeguata suddivisione del tempo dedicato all'attività ambulatoriale, in presenza e da remoto, definendo anche i requisiti relativi all'erogabilità della prestazione
- **CHANGE MANAGEMENT \Leftrightarrow FORMAZIONE**

Regione Marche - Telemedicina: conclusioni

BARRIERE

- Risorse hardware / software / rete
- Soluzioni che devono tenere conto delle possibili limitazioni fisiche tipiche delle età avanzata, condizioni cliniche, condizioni sociali ed economiche.
- Approccio culturale degli operatori verso l'utilizzo di sistemi «fai da te»
- Formazione (personale sanitario, caregiver, paziente, stakeholder, etc.)
- Percorsi clinici (PDTA, Best practices, Linee Guida, etc.)





Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

Regione Marche - Telemedicina: conclusioni



#PUNTODISVOLTA



Grazie per l'attenzione



Fabrizio Germoni

Settore HTA, tecnologie biomediche e sistemi informativi

**Agenzia Regionale Sanitaria
Regione Marche**

fabrizio.germoni@regione.marche.it